



Гепатит В

Часть II (адаптировано clinical options)

Гепатит В

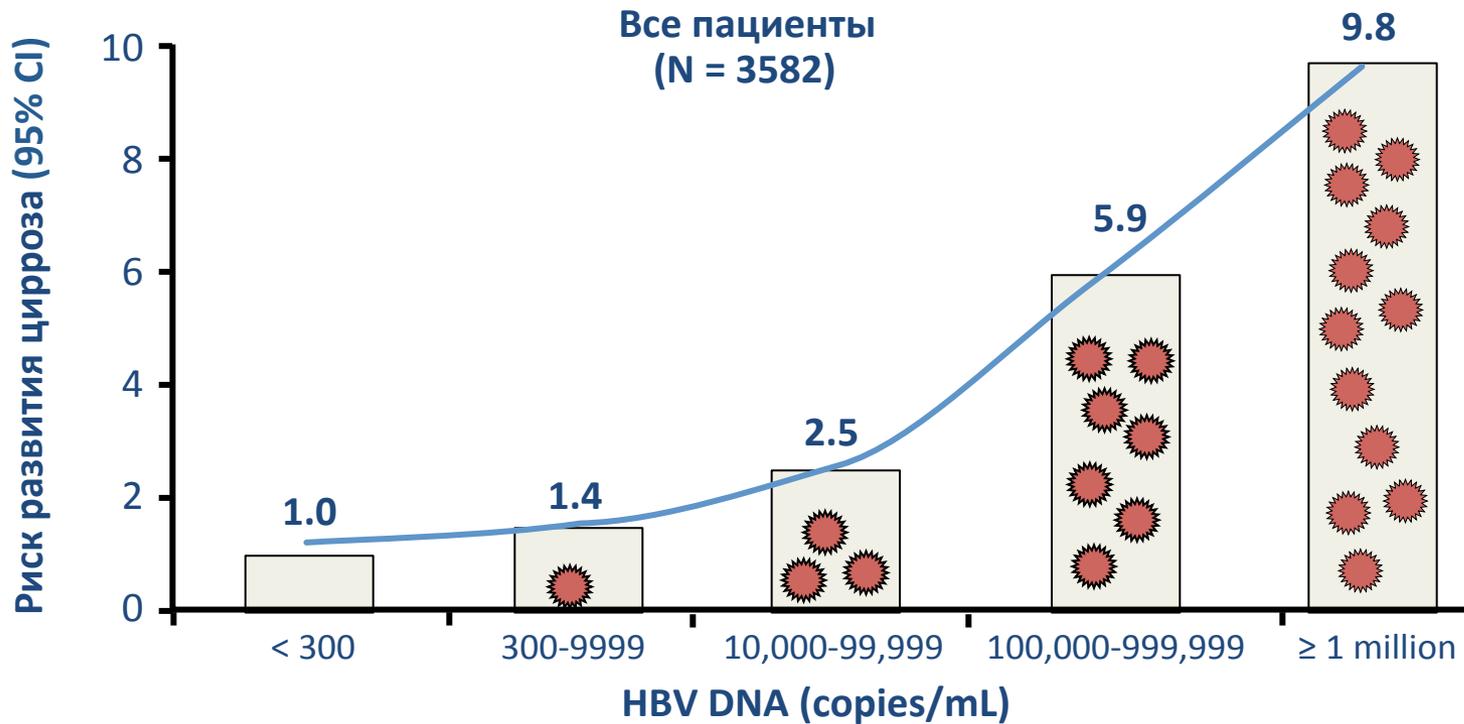
Часть II (адаптировано clinical options)

“Support needing populations through medical assistance and the transfer of knowledge to local medical practitioners.”

Our vision for the
Medical Assistance & Medical Education
(MAME) Programs

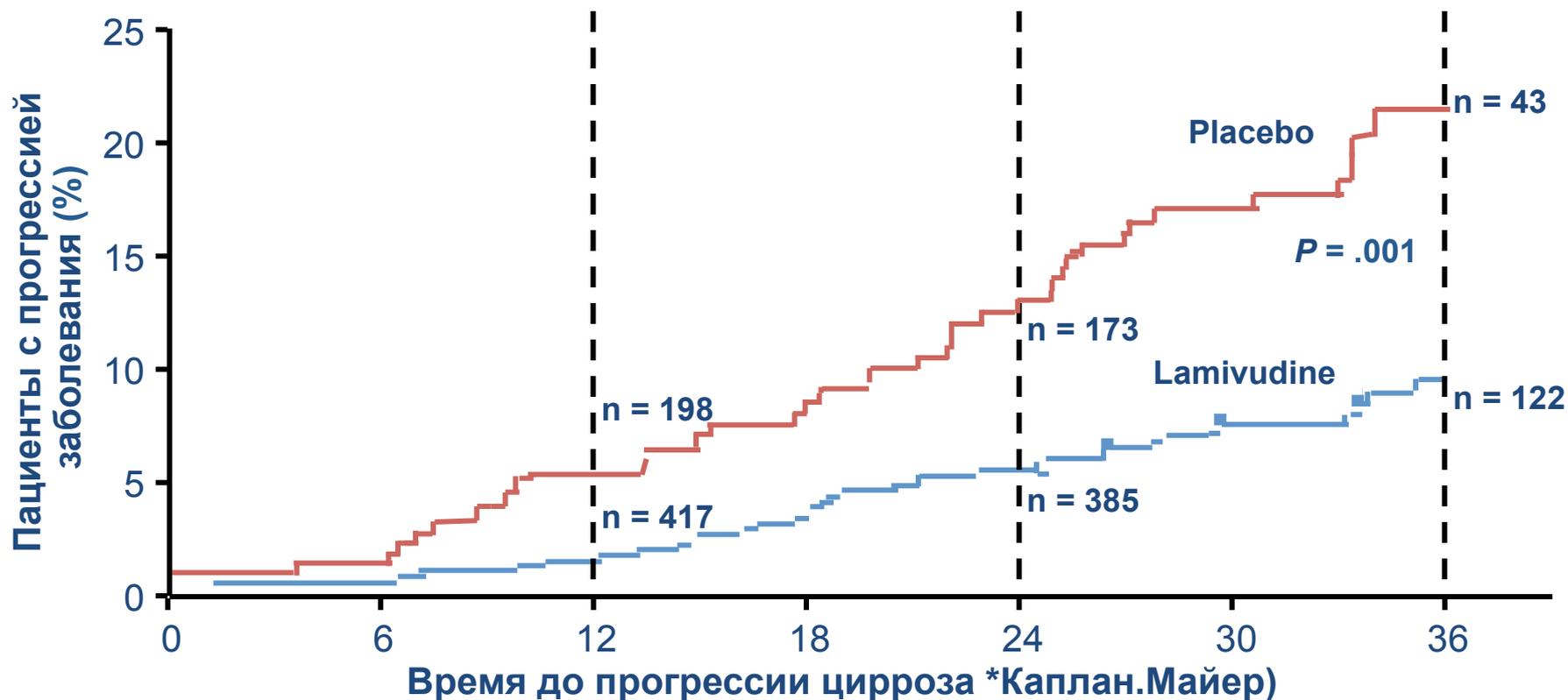
GreenShoots
FOUNDATION

REVEAL: Высокие уровни вирусной нагрузки связаны с циррозом печени



Успешность терапии вирусного гепатита В

- Супрессия вируса уменьшает риск развития цирроза и опухоли печени



Обратимость фиброза при лечении различными препаратами

| Препарат | Длительность, годы | Кол.во субъектов, n/N* (%) | С изначальным циррозом, [†] n |
|------------|--------------------|----------------------------|--|
| Ламивудин | 3 | 63/152 (41) | 11 [‡] |
| Адефовир | 4-5 | 24/185 (13) | 4 |
| Энтекавир | 3-7 | 57/679 (8) | 4 |
| Телбивудин | 5 | 57/1699 (3) | 2 |
| Тенофовир | 5 | 348/641 (54) | 96 |

7. Dienstag JL, et al. Gastroenterol. 2003;124:105-117. 8. Hadziyannis SJ, et al. Gastroenterol. 2006;131:1743-1751. 9. Chang TT, et al. Hepatol. 2010;52:886-893. 10. Hou J, et al. APASL 2012. Abstract PP09-054. 11. Marcellin P, et al. Lancet. 2013;381:468-475.

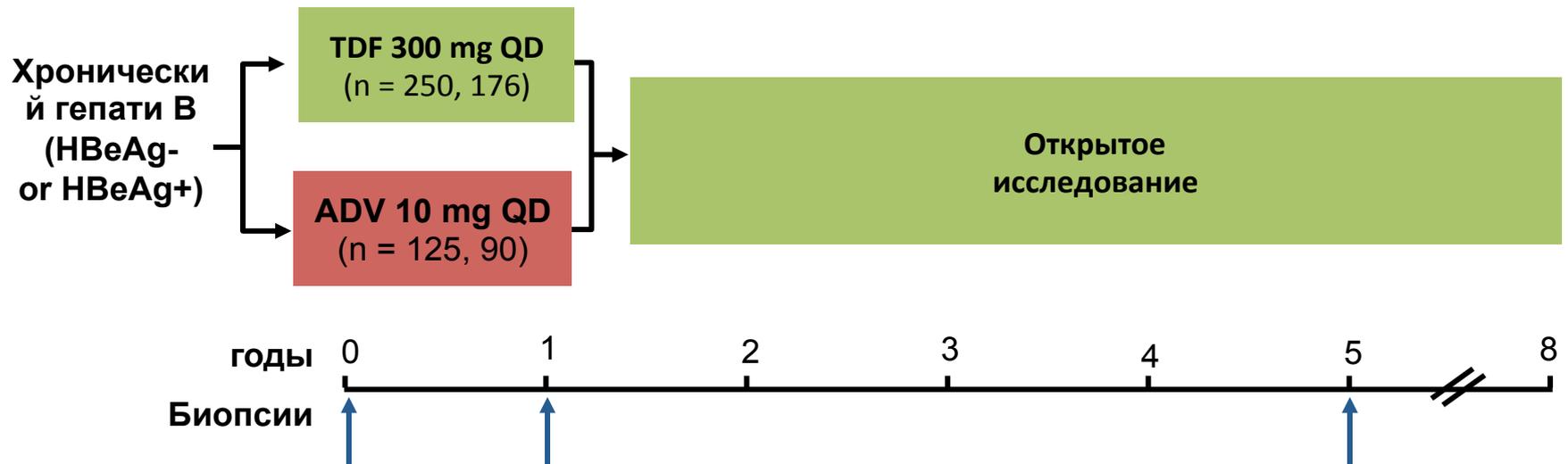


Тенофовир и печень

Subtitle

Исследование 102/103: с использованием многократной биопсии печени

- Биопси перед лечением, после 1 и 5 лет



*FTC could be added for confirmed viremia on/after Wk 72.



Не-гистологическая эффективность через 5 лет

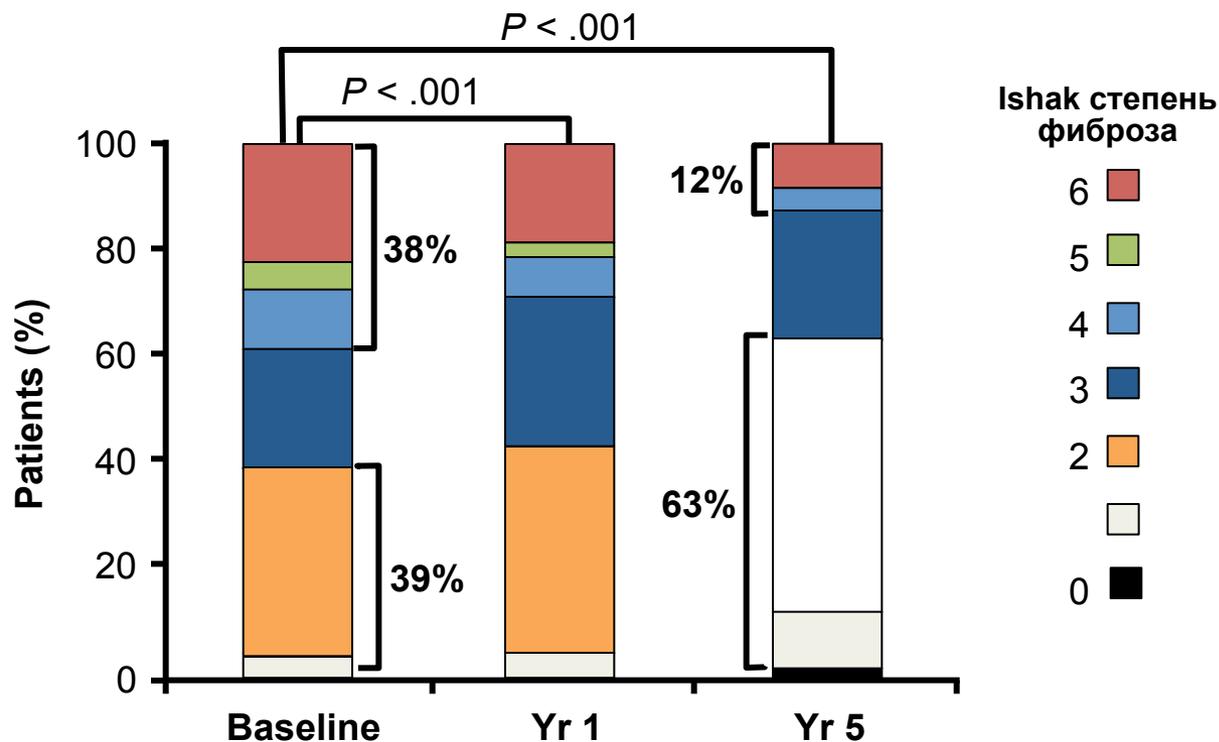
| On Treatment Response, % (n/N) ^[14] | HBeAg- Patients | HBeAg+ Patients |
|--|-----------------|-----------------|
| HBV DNA < 400 copies/mL | 99 (292/295) | 97 (170/175) |
| ALT ≤ 1 x ULN | 85 (236/277) | 73 (124/169) |
| HBeAg loss | -- | 49 (81/165) |
| HBsAg loss | 0 | 10* (6.8-14.7) |

- Ни одного пациента с устойчивостью к тенофовиру

14. Marcellin P, et al. Lancet. 2013;381:468-475. 15. Marcellin P. et al. AASLD 2013. Abstract 926.



У 96% пациентов стабилизация или улучшение степени цирроза



N = 348 кол-во биопсий

17. Marcellin P, et al. Lancet. 2013;381:468-475.

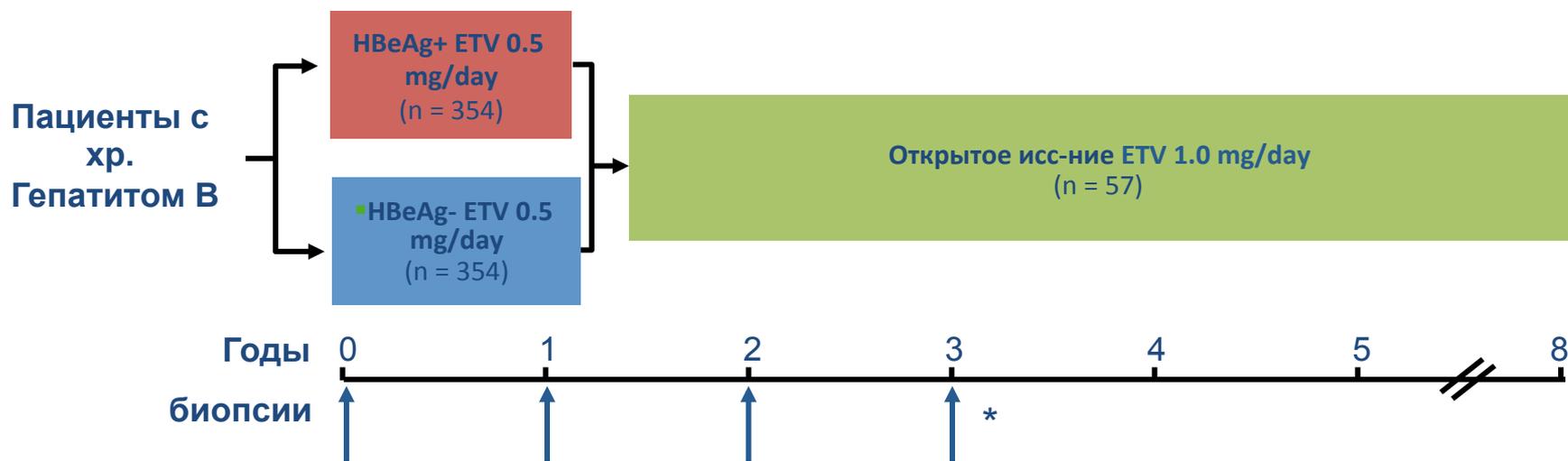


Энтекавир и печень

Subtitle

Исследование ETV-901: Долгосрочное влияние препарата на уровень фиброза

- Биопсия перед лечением, на 48, 96 неделях и после 3 лет лечения



*Median time on ETV treatment at the time of long-term biopsy was 280 weeks (~ 6 yrs; range: 3-7 yrs)



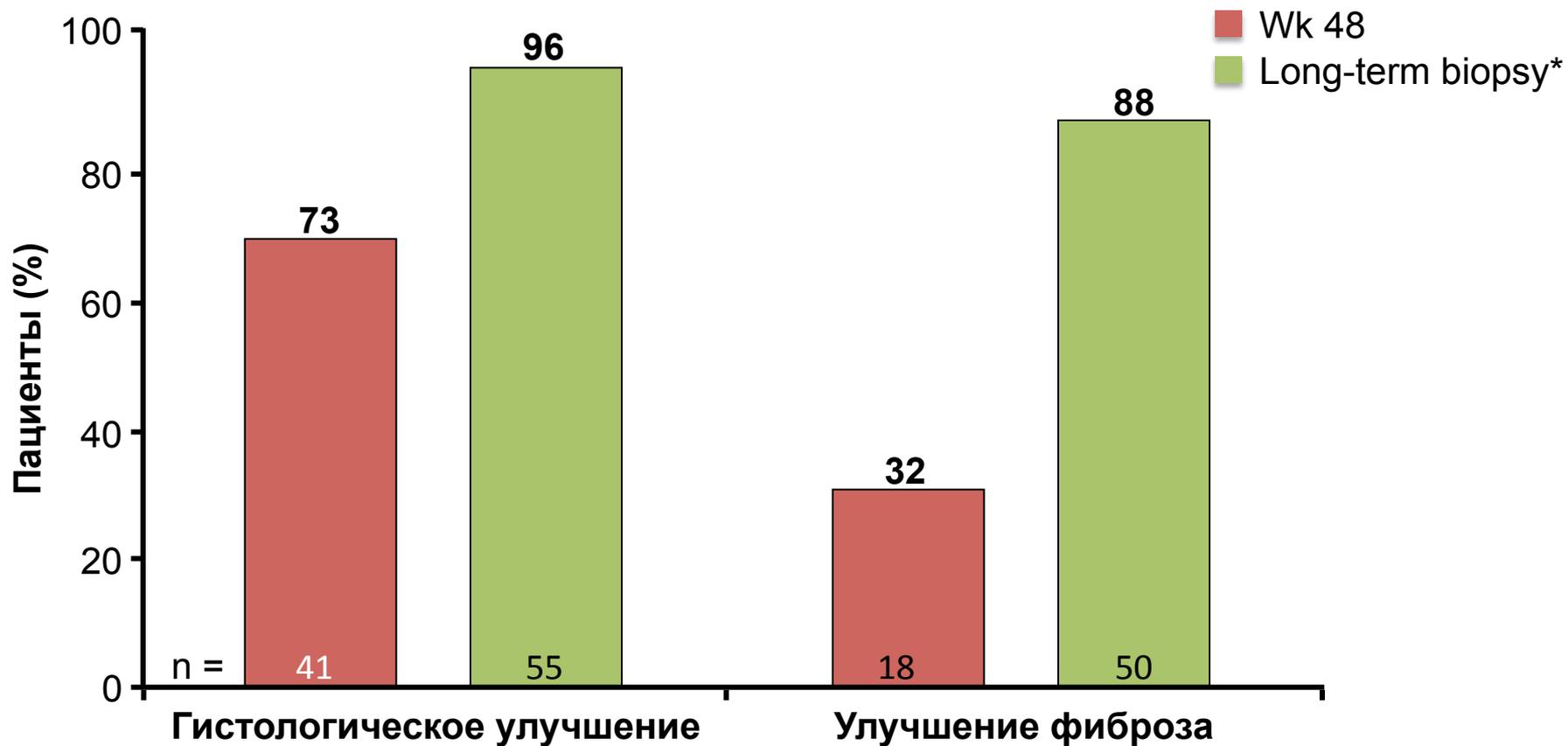
Не-гистологическая эффективность

| Ответ на лечение, % (n/N) | 48 неделя (n = 57) | Длительно (n = 57) |
|--------------------------------|-----------------------|-----------------------|
| HBV DNA < 300 кп/мл на терапии | 70 (40/57) | 100 (57/57) |
| ALT ≤ 1 x границы нормы | 67 (38/57) | 86 (49/57) |
| Потеря HBeAg | 2 (1/41) | 55 (22/40) |
| Потеря HBsAg | 0 (0/57) | 0 (0/57) |

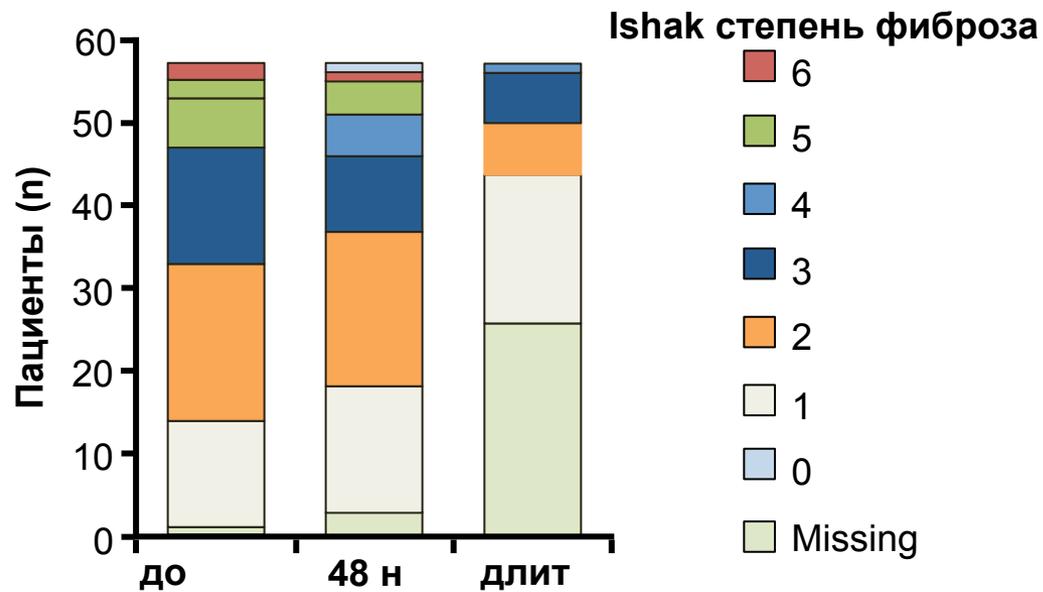
24. Chang TT, et al. Hepatology. 2010;52:886-893.



Улучшение гистологии на энтекавире



У всех пациентов наблюдалась либо стабилизация либо улучшение степени фиброза



27. Chang TT, et al. Hepatology. 2010;52:886-893.



Каких пациентов необходимо лечить?

- Все больные с циррозом
- Эффективно при начальном фиброзе
 - Профилактика цирроза и ПРП
- Пациенты с дополнительными факторами риска
 -



Заключение

- Долгосрочным результатом терапии является улучшение гистологии печени и степени фиброза
 -
- В случае постоянной супрессии вируса фиброз подвергается обратному развитию
 -
- улучшение гистологии печени и степени фиброза



Thank you

For further information please contact :

Jean-Marc Debricon

CEO

jm@greenshootsfoundation.org

Mobile: +44 7595 600 766

UK charity number 1138412

US 501(c)(3) registered

General enquiries: info@greenshootsfoundation.org

Website: www.greenshootsfoundation.org

Green Shoots Foundation

P.O. Box 63678

London, SW11 9BD

UK